

ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МОЗ УКРАЇНИ»

TERNOPIL DENTAL SUMMIT

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

присвяченої 60-ти річчю ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

1-2 червня 2017 року

ТЕРНОПІЛЬ – 2017

УДК 616.31(063)

ББК 56.6

Т 35

Редакційна колегія: доцент Гасюк П. А. (відповідальний редактор), доцент Щерба В. В. (редактор), доц. Росоловська С. О. (редактор), Воробець А. Б. (технічний редактор), Радчук В. Б. (технічний редактор)

Оргкомітет: головуючий професор Корда М. М., співголова доцент Гасюк П. А., співголова доцент Щерба В. В.



	<i>Дікова І. Г., Дімітрова А. Г., Захарова С. М.</i>	
31	<u>Стимуляція захисних механізмів в комплексному лікуванні деструктивно-запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота</u>	79
	<i>Іванчишин В. В., Стадник У. О.</i>	
32	<u>Водневий показник (рН) ротової рідини у дітей з карієсом фісур перших постійних молярів</u>	81
	<i>Каплун Д. В., Аветіков Д. С., Гаврильєв В. М., Бойко І. В.</i>	
33	<u>Вдосконалення методики підйому та мобілізації слизових і слизово-окісних клаптів у порожнині рота на етапах аугментації альвеолярного відростку</u>	83
	<i>Кенюк А. Т., Гончарук-Хомин М. Ю.</i>	
34	<u>Розробка алгоритму мінімізації ефекту утверднення променя у структурі підвищення якості результатів суперімпозиції кт-реформатів</u>	86
	<i>Клітинська О. В., Зорівчак Т. І.</i>	
35	<u>Теорії виникнення бруксизму як однієї з поширених патологій зубо-щелепної системи</u>	88
	<i>Коробейнікова Ю. Л., Коробейніков Л. С.</i>	
36	<u>Сучасна рентгенодіагностика в практиці лікаря стоматолога- ортопеда</u>	91
	<i>Король М. Д., Ніколов В. В., Єфименко А. С., Оніпко Є. Л., Черепинський О. А.</i>	
37	<u>Методика визначення стану слизової оболонки альвеолярних відростків щелеп</u>	93
	<i>Костиренко О. П., Котелевська Н. В., Нетребовська О. В.</i>	
38	<u>Морфологія пришийкової ділянки зуба в аспекті гіперестезії</u>	95
	<i>Коцюра О. О.</i>	
39	<u>Відмінності розподілу краніотипів в практично здорових чоловіків із різних регіонів України</u>	97
	<i>Криничко Ф. Р., Ярковий В. В., Криничко Л. Р., Малюченко М. М., Калашніков Д. В.</i>	
40	<u>Оптимізація підходів до методів ретракції ясенного краю</u>	99
	<i>Крупей В. Я.</i>	
41	<u>Стан гігієни порожнини рота у дітей із хронічною патологією шлунково-кишкового тракту</u>	101
	<i>Лаврін О. Я., Щерба В. В.</i>	
42	<u>Особливості перебігу процесів вільнорадикального окиснення у тканинах парадонту на тлі дії тютюнового диму</u>	103
	<i>Левандовський Р. А., Беліков О. Б., Шевчук А. О.</i>	
43	<u>Операція закритого синус-ліфту з одномоментною дентальною імплантацією</u>	105
	<i>Лоза Х. О.</i>	
44	<u>Клінічна оцінка динаміки загоєння післяопераційних рубцевозмінених тканин шкіри обличчя та шиї</u>	108
	<i>Мартиць Ю. М.</i>	
45	<u>Аналіз зниження рівня бруксизму у дорослих пацієнтів при застосуванні пальцевого самомасажу з використанням приладу Grindcare</u>	110
46	<i>Марченко А. В., Петрушанко Т. О.</i>	112



Зменшення числових значень середнього показника і медіани червоного компонента і зміщення гістограми вліво відповідає більшій насиченості червоного кольору.

Запропонований спосіб дозволяє досягти чіткого виявлення стану слизової оболонки порожнини рота за мінімальну кількість часу і забезпечує високу міру об'єктивізації і інформативності процесу.

За допомогою запропонованого способу визначення запалення слизової оболонки порожнини рота необхідно провести дослідження наявності знімних і незнімних конструкцій зубних протезів на різних етапах їх виготовлення.

МОРФОЛОГІЯ ПРИШІЙКОВОЇ ДІЛЯНКИ ЗУБА В АСПЕКТІ ГІПЕРЕСТЕЗІЇ

Костиренко О. П., Котелевська Н. В., Нетребовська О. В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»,

м. Полтава

Гіперестезія твердих тканин зубів до дії термічних, механічних або хімічних подразників досить часто трапляється в клінічній практиці. Провідними чинниками є загальні (ендогенні) і місцеві (екзогенні) фактори, які переважають у певній клінічній ситуації. Під час гіперестезії спостерігається демінералізація твердих тканин зуба, що призводить до зниження їхньої стійкості (резистентності) до дії різних місцевих несприятливих чинників. У доступній нам літературі не вдалося знайти обґрунтування процесу гіперестезії за участю структурних елементів твердих тканин зуба.





Мета роботи. Способом гістологічного визначення елементів твердих тканин зуба дослідити шляхи виникнення гіперестезії пришийкової ділянки зуба.

Матеріалом для дослідження слугували тонкі шліфи виготовлені з поперечних зрізів пришийкової ділянки зубів різних класів. Останні гістологічно забарвлювали за методикою Крапівіна та вивчали під світловим мікроскопом. Отримані результати фіксували цифровою фотокамерою.

Результати дослідження показали наявність структурних елементів твердих тканин зубів, які розташовані в пришийковій ділянці зуба. Так, на тонких шліфах поперечних зрізів зубів цієї ділянки ми спостерігали характерні розташування та напрямок дентинних каналців. Останні проходять майже паралельно до поверхні зрізу в зоні плащового дентину й закінчуються в зоні цементу кореня. Особливу увагу звертає на себе пучок аргірофільних нервових волокон, які спіралеподібно переплітаються між собою, поширюючись по всьому периметру плащового дентину. Ці волокна проходять неподалік від цементу кореня, а в окремих ділянках занурюються в нього. На нашу думку, такі волокна структурно нагадують перехвати Ранв'є і відіграють провідну роль в інервації пришийкової ділянки зуба та забезпечують виконання рефлекторної функції пародонту. Також слід зазначити, що під час рецесії ясен на фоні дистрофічно-запальних та дистрофічних процесів пародонту відбувається руйнування цементу й оголення термінальних ділянок пучків нервових волокон пришийкової ділянки зуба.

Таким чином, зазначені вище процеси сприяють виникненню гіперестезії пришийкової ділянки зуба при патології пародонту. Детальне вивчення механізму виникнення підвищеної чутливості дентину в цій зоні





дасть змогу в клінічних умовах раціонально провести місцеве медикаментозне лікування.

ВІДМІННОСТІ РОЗПОДІЛУ КРАНІОТИПІВ В ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ЧОЛОВІКІВ ІЗ РІЗНИХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ

Коцюра О. О.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова,
м. Вінниця

Актуальність: У світовій антропологічній літературі можна зустріти спроби тотального аналізу кефалометричних даних у всіх сучасних людських рас. Це дозволяє, з одного боку, забезпечити інформаційну базу для порівняльних анатомо-антропологічних досліджень різних етнічних груп і виявлення їх подібних і різних морфологічних рис і, з іншого, створити основу для багатовимірного біометричного аналізу залежностей між різними анатомічними структурами лицьового і мозкового відділу черепа. Ймовірно, успіхи таких досліджень були б ще більш плідними, якби етнічні відмінності розмірів мозкового та лицьового черепа підкріплювалися даними стосовно розподілу краніотипів у певній популяції та субпопуляції. Крім того, для кожної етнічної групи повинна бути визначена своя кефалометрична норма, отримати яку можливо лише при дослідженні практично здорових представників населення.

Мета: Встановлення особливостей розподілу краніотипів у соматично здорових чоловіків в залежності від регіональної приналежності.

